

LA LACTANCIA MATERNA EL MEJOR COMIENZO



*Una buena
información
ayuda a amamantar*



*Información
y ayuda práctica
para dar el pecho*

Depósito Legal:	NA 372-2013
Autoras:	Laura Lecumberri Esparza (Comadrona, enfermera de pediatría y especialista en Lactancia Materna por la Universidad de Londres), Trini Jiménez Gámez (asesora de lactancia de Amagintza y educadora de masaje infantil).
Coordinación y supervisión:	Carmen María Martín Jiménez (asesora de lactancia de Amagintza y educadora de masaje infantil), Sofía Bagües Moreno (educadora de lactancia de Lactaria), Dr. D. Luis Ruiz Guzmán (Coordinador Nacional Iniciativa Hospital Amigo de los Niños).
Ilustraciones:	Cedidas por Colectivo La Leche y de elaboración propia.
Dibujo de portada:	Iñaki Fernández.
Diseño:	Exea Comunicación.
Actualizado:	2017
Subvenciona:	Departamento de Salud. Gobierno de Navarra

El contenido de este documento puede ser divulgado en cualquier soporte siempre y cuando se obtenga permiso expreso de Amagintza-Grupo de Apoyo Lactancia y Maternidad, y así se exprese.

Índice

• PRÓLOGO	4
• 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA FELIZ	5
• DECLARACIÓN OMS-UNICEF 1989	5
• ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE DAR EL PECHO?	6
▪ Beneficios físicos	6
▪ Beneficios psicosociales	6
▪ Beneficios para la madre	6
▪ Beneficios para la familia y para la sociedad	7
• LOS PRIMEROS DÍAS	8
• ¿HASTA CUÁNDO?	9
• ¿CUÁNTO Y CADA CUÁNTO?	9
• IMPORTANCIA DE LA POSTURA DE LA MADRE Y DEL BEBÉ EN LA LACTANCIA	10
• IMPORTANCIA DE LA POSICIÓN DEL BEBÉ AL PECHO	11
• CUIDADOS DEL PECHO	12
• ¿QUÉ DEBE COMER LA MADRE?	13
• ¿Y SI TRABAJAS?	13
• PROBLEMAS CON QUE TE PUEDES ENCONTRAR	14
▪ Ingurgitación o plétora	14
▪ Grietas	14
▪ Obstrucciones de los conductos	14
▪ Mastitis	15
▪ Cándidas	15
• REFLEXIONES DE LAS AUTORAS	16
• BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA	18
• REFERENCIAS	19
• PONTE EN CONTACTO	CONTRAPORTADA

El UNICEF desde hace más de 50 años está trabajando por una mejor salud de los niños del mundo. Entre todos los programas sanitarios que se han puesto en marcha desde entonces, la promoción de lactancia materna es un pilar fundamental. Ya en 1979 **OMS y UNICEF** indicaron las normas de alimentación a los niños, en el 1981 se firmó el **Código Ético de Comercialización** de los derivados de leches para niños, e impedir así que las campañas de publicidad y ventas engañosas y agresivas impidieran a las mujeres la libre elección de cómo alimentar a sus bebés. En 1989, viendo que las actuaciones de los hospitales y centros sanitarios no ayudaban a la lactancia materna, editaron un documento sobre **proteger, promocionar y apoyar la lactancia materna desde los hospitales** que se resume en 10 puntos que podemos ver en la siguiente página. Dos años más tarde se lanzó la **Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN)** a nivel mundial para que se cumplan en todos los hospitales del mundo, y de esta manera ayudar a las mujeres a elegir informadas y dar el apoyo necesario para el logro de su decisión.

Tener hijos no es una cosa fácil y, al contrario de lo que mucha gente piensa, amamantar es una acción que requiere un aprendizaje. Los cambios sociales ocurridos en el pasado siglo han impedido la transmisión materno-filial de la crianza y de la técnica de amamantar. Esto ha llevado a una falta de información sobre el tema que induce a fracasos en muchas parejas que lo intentan.

Para incrementar la frecuencia y duración de la lactancia materna es preciso un cambio cultural del que la IHAN no es más que una pequeña parte. Además de los cambios en los estamentos sanitarios, hay que añadir cambios políticos y sociales que van a precisar una información más correcta de todos los eslabones de la sociedad.

Este folleto da una visión actualizada científicamente correcta sobre la lactancia materna cumpliendo además dos de los diez puntos de la iniciativa: **“Dar a las madres la información adecuada sobre los beneficios de la leche materna y como ponerla en práctica”** y **“Dar información a las madres sobre los grupos de apoyo a la lactancia materna”**.

Agradezco a Amagintza la oportunidad de escribir este prólogo y las animo y felicito por su labor altruista en ayudar a las madres a amamantar, colaborando en Navarra en la aplicación del **Punto diez**, de gran importancia en el logro de una lactancia exitosa y en la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños.

Dr. Luis Ruiz Guzmán

Coordinador Nacional
Iniciativa Hospital Amigo de los Niños

10 Pasos para una lactancia feliz

En 1989, la OMS y el UNICEF recomendaron que todos los hospitales del mundo pusieran en marcha las medidas que se resumen en los Diez Pasos siguientes:

1. Disponer una política por escrito relativa a la lactancia natural conocida por todo el personal del centro.
2. Capacitar a todo el personal para llevar a cabo esa política.
3. Informar a las embarazadas de los beneficios de la lactancia y como realizarla.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en la media hora siguiente al parto.
5. Mostrar a la madre cómo se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia, incluso si se ha de separar del niño.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna.
7. Facilitar la cohabitación de la madre y el hijo veinticuatro horas al día.
8. Fomentar la lactancia a demanda.
9. No dar chupetes a los niños alimentados a pecho.
10. Fomentar el establecimiento de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos.

Protección, promoción y apoyo a la lactancia natural:
La función especial de los servicios de maternidad.
(Declaración conjunta OMS/UNICEF, 1989)

“En muchos países las mujeres han constituido grupos sociales de apoyo que ayudan a las madres que desean dar de mamar a sus hijos. Los agentes de salud apoyarán la creación y funcionamiento de tales grupos y enviarán a ellos a las madres, sobre todo a las jóvenes inexpertas, cuando salgan del hospital o clínica. Los consejos individuales, la educación sanitaria y los materiales informativos que facilitan esos grupos pueden servir como complemento importante a los esfuerzos de los agentes de salud. Se fomentará la distribución de esos materiales mediante el sistema sanitario.”

Declaración OMS / UNICEF 1989

¿Por qué es importante dar el pecho?

La leche de mujer es específica para bebés. Sus componentes: proteínas, vitaminas, defensas, células vivas ...etc cubren todas sus necesidades nutricionales. Refuerzan el todavía inmaduro sistema inmunológico, protegiendo al bebé contra diversas enfermedades. El contacto físico de la lactancia materna permite una intimidad especial que incrementa el vínculo afectivo. Amamantar favorece que el útero de la madre se contraiga y vuelva más rápido a su sitio. La leche materna siempre está lista, a la temperatura adecuada, se digiere mejor y además es gratis.

Beneficios físicos

Nutrición óptima. La leche materna es el alimento perfecto, que la naturaleza ha diseñado para el género humano. Su composición va cambiando a medida que crece tu bebé, adaptándose plenamente a sus necesidades, incluso si el bebé es prematuro y le proporciona nutrientes de alta calidad que absorbe fácilmente. Además la lactancia exclusiva prolongada puede reducir el riesgo de obesidad en la infancia (1).

Inmunidad. La leche materna es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones. Los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna tienen menor riesgo de padecer diarreas, infecciones respiratorias, otitis, enfermedades atópicas, eczemas, diabetes, infecciones gastrointestinales y meningitis, entre otras.

Beneficios psicosociales

La lactancia materna a través de un sabio proceso biológico promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé porque ofrece la oportunidad de un contacto cutáneo directo y frecuente entre ambos.

El sentido del tacto está muy desarrollado en el bebé y es uno de sus medios principales de comunicación por lo que la proximidad que le ofrece la lactancia materna puede favorecer las sensaciones de comodidad y seguridad del recién nacido.

Beneficios para la madre

Cuando el bebé mama el cuerpo de la madre segrega hormonas que desempeñan un papel importante en el vínculo madre-bebé, proporcionando un alto grado de satisfacción a la madre cuando percibe que es capaz de satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé y que se queda saciado y tranquilo tras el amamantamiento.

La lactancia materna estimula la autoestima de la mujer, puesto que le demuestra que es capaz de proporcionar a su bebé alimento y salud.

La lactancia promueve la pérdida de peso de la madre y la reducción de la circunferencia de cadera.

La oxitocina liberada durante la lactancia acelera el retorno del útero a su tamaño normal. Reduce la hemorragia posparto.

La lactancia completa el ciclo natural de hormonas que comienza con el embarazo, así la madre no sufre de cambios súbitos que pueden causar un desequilibrio en el sistema.

Dar el pecho reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario (2).

Protege contra la osteoporosis y la fractura de cadera en la edad avanzada (2).

Beneficios para la familia y para la sociedad

La lactancia materna es beneficiosa emocional y nutricionalmente para toda la familia, por lo tanto es fuente de salud.

Las familias con bebés que reciben lactancia materna se ahorran no sólo el costo de la leche artificial y el equipo que éste requiere, sino también los costos de exámenes médicos, gastos en medicamentos, hospitalización, etc.

Al reducirse los costos de visitas a médicos, medicamentos y hospitalizaciones, se liberan así fondos para otros usos en la sociedad.

Desde la perspectiva laboral existen ventajas económicas que repercuten tanto en las empresas como en aquellos trabajadores y trabajadoras que tienen que ausentarse menos del lugar de trabajo para el cuidado de sus bebés enfermos.

La lactancia materna reduce los costos de nuestro planeta pues no se requiere el terreno para criar ganado o cultivar plantas para dar leche, que se alteran para imperfectamente imitar la leche materna.

La lactancia materna es respetuosa con el medio ambiente, minimiza los desperdicios (latas, biberones, cristal) que lo contaminan.

La leche materna es la base de la seguridad alimentaria para todos los bebés del mundo y es uno de los recursos naturales renovables más valiosos. Las madres en todo el mundo producen leche materna, el único alimento al que tiene acceso tanto ricos como pobres.

Los primeros días

El **calostro**, que ya existe inmediatamente después del parto que se mantiene hasta que la leche, propiamente dicha, se establece, es un concentrado de anticuerpos que protege al recién nacido, especialmente a los prematuros, frente a las infecciones. Además el vaciamiento del calostro hace que la subida de la leche sea menos brusca y menos molesta para la madre.

“En la lactancia, es importante: olvidarse del reloj y atender a las llamadas del bebé”. Escúchale, sólo el sabe cuando tiene bastante. La inmensa mayoría de las mujeres, si quieren, pueden amamantar y casi todos los bebés pueden ser amamantados.

El mejor comienzo es que el bebé mame nada más nacer, lo más pronto posible, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), porque en esos momentos el bebé está más alerta, más despierto y con un instinto de succión poderoso (3).

Si en los primeros días tu bebé no muestra interés por mamar, prueba a darle el pecho con frecuencia, entre 8 y 12 veces diarias, para que reciba tu calostro y establecer una buena producción de leche.

Dar de mamar por la noche produce una mayor descarga de prolactina y esto también hará que tengas más leche.

Se ha demostrado que cuanto más a menudo maman los bebés durante los primeros días de vida menor es la incidencia y severidad de la ictericia fisiológica (4).

Si el bebé duerme más de 5 horas seguidas y al despertar muestra poco interés por mamar, habrá que comprobar si moja 5 ó 6 pañales con orina clara y si su peso va aumentando. De no ser así sería conveniente despertarle para que mame más a menudo.

Si no puedes amamantar a tu bebé inmediatamente tras el parto o si el bebé no lo desea todavía recuerda que incluso madres que no han tenido hijos pueden amamantar.

¡Confía en ti misma y en tu bebé, míralo, escúchalo! ¡Dale lo que te está pidiendo! El pecho no tiene horario. En el primer mes se producen demasiados cambios y los dos necesitáis un respiro para conoceros mejor. No te impacientes ni desesperes, en la lactancia materna casi todo tiene solución.

¿Hasta cuándo?

La lactancia materna exclusiva es ideal hasta los 6 meses, según las últimas recomendaciones de la OMS y a partir de ahí se recomienda seguir dando el pecho junto con otros alimentos hasta los 2 años o más, ya que todavía sigue siendo una fuente importante de energía y le sigue aportando muchos nutrientes de calidad y anticuerpos. En cualquier caso, la lactancia puede durar hasta que la madre y su hijo o hija lo decidan.

¿Cuánto y cada cuánto?

La leche es distinta a lo largo de la toma. Al principio la leche contiene menos grasas y darle solo diez minutos puede privar al bebé de las grasas que se producen al final de la toma. El buen vaciamiento de las mamas interviene en una mejor producción. La producción de la leche se debe en gran parte al estímulo de la succión. Ofrécele el pecho hasta que lo suelte espontáneamente, dejará de mamar cuando se haya saciado y se retirará por sí solo del pecho. Si notas que en tu pecho hay todavía mucha leche. Ten en cuenta que en la próxima toma vas a empezar por ese pecho y vaciará toda la leche acumulada. Si ya ha comido bastante te lo hará saber, hazle caso.

Cuanto más mama el bebé más leche produce la madre.

¡Olvídate del reloj!, deja que sea tu hijo o tu hija quien te diga cuánto y cuándo. Que consiga su propia autodemanda, aumentará tu producción y dejará de llorar.

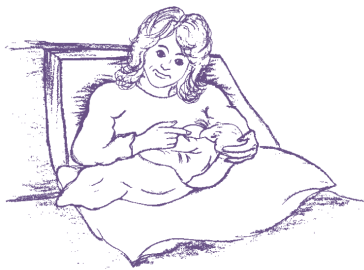
Piensa que a partir del primer mes tiene más fuerza, su mamar es más vigoroso y las tomas las hará mucho más rápido.

Y recuerda: si el bebé es dormilón no esperes que sea el llanto su forma de pedir el pecho. Amamántalo con frecuencia.

La postura de la madre y del bebé

Una buena postura significa que tú y tu bebé estéis cómodos. El tamaño de los pechos o de los pezones carece de importancia, son siempre del tamaño adecuado.

Para que tu bebé pueda coger bien al pecho, tiene que estar bien alineado con su madre, oreja, hombro y cadera en una misma línea. La nariz a la altura del pezón. Su carita enfrente del pecho y la cabeza apoyada sobre el antebrazo (5) y nunca en el codo.



La postura de la madre es tan importante como la del bebé. Debe protegerse la

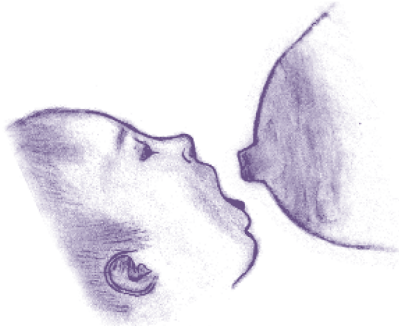


espalda y sentarse adecuadamente, **con la espalda sostenida.**

Si le das el pecho en una silla está tendrá un respaldo recto y con los pies apoyados en el suelo o en una banqueta. Si le das de mamar en la cama, acuéstate de lado y alinéale a lo largo de tu cuerpo, bien cerquita de tí, con su nariz a la altura de tu pezón y la cabezita ligeramente echada para atrás.

La posición del bebé al pecho

La posición de la boca del bebé en el pecho es muy importante, tiene que abrir muy bien la boca para mamar correctamente. Aquí está la clave de una lactancia satisfactoria.



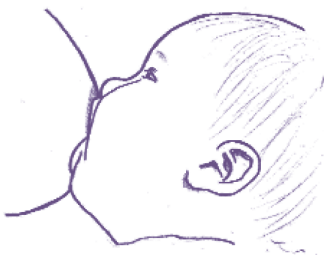
Para conseguir que el bebé abra bien la boca, se toca en el labio superior del bebé con el pezón y cuando abra la boca bien grande, dirigimos el pezón a la nariz y acercamos la cabecita para que coja el pezón y un buen trozo de la aréola agarrándose correctamente al pecho. De esta forma conseguimos por un lado que, al permitir que su lengua esté en contacto con la aréola, pueda vaciar los senos galactóforos donde se acumula la leche y, por otra parte, que el pezón, al estar a la altura del paladar, no pueda ser dañado por las mandíbulas y no se produzcan grietas.



Observa la posición de la mano que rodea al pecho en forma de C. Si crees necesario sujetar la mama coloca la palma de la mano debajo del pecho y el pulgar en la parte superior, lejos de la aréola sin presionar. No emplees la pinza porque retrae el pezón al tirar hacia atrás el pecho y al bebé le costaría sacar la leche. Si se produce un buen vaciamiento de la mama la digestión durará más y el bebé posiblemente, no pedirá tan pronto. Así puede producirse un buen drenaje de la zona obstruida y pronto lo solucionarás. No uses sujetadores que compriman demasiado o que tengan aros y no los uses para dormir. No los dejes para después. ¡Actúa! .

La posición del bebé al pecho

CORRECTA



El labio inferior queda doblado hacia fuera y su barbilla y nariz contra el pecho, permitiéndole respirar perfectamente.

INCORRECTA



Procura que tu bebé aprenda a mamar bien antes que coja el chupete. La forma de chupar el chupete es diferente y le puede confundir. El pecho es el mejor chupete. Da mucho más que leche: da consuelo, cariño, compañía, seguridad...

Si alguna vez tienes que sacarlo del pecho, mete tu dedo en su boca rompiendo el vacío, para que no te dañe el pezón al tirar.

Cuidados del pecho

Los pechos no necesitan ningún cuidado especial. No es necesario que los limpies ni antes ni después de las tomas. Tienen su propio autocuidado y mantenimiento. La secreción de las glándulas de Montgomery, que están alrededor de la areola, las mantiene en su estado natural. Lo único que deberás procurar es que el pecho esté sujeto y que los pezones no se rocen en exceso, el dejarlos al aire y el sol ayuda a que no se maceren (6).

¿Qué debe comer la madre?

La dieta de la madre debe ser una dieta variada y sana. No tiene porque restringirse ningún tipo de alimento (7). Si que es verdad que el olor y aroma de algunos alimentos pasa a la leche, pero esto es una ventaja, es decir, los bebés se acostumbran a las cosas que su madre come habitualmente, es algo que la naturaleza ha dispuesto así, probablemente antes de que el bebé nazca, y les gusta. Es una manera de prepararles para el momento de la introducción de sólidos y de que coman lo que habitualmente se come en casa, sabiendo que es seguro. Muy ocasionalmente cuando una madre come algo extraño o poco habitual, el bebé puede presentar rechazo a la leche.

¿Qué debe comer la madre?

No restrinjas los líquidos. No pases nunca sed. Observa a tu hijo o a tu hija. Tú sabes mejor que nadie sus reacciones.

Deberías evitar el alcohol, la nicotina y cualquier tóxico. Si no puedes dejar de fumar, al menos, fuma lo menos posible y cuando lo hagas, hazlo inmediatamente después de la toma. Es conveniente hacerlo fuera de casa, los bebés de padres fumadores, indistintamente si son amamantados o no, tienen más riesgo de contraer infecciones respiratorias.

Son muy pocos los medicamentos que una madre no debe tomar estando amamantando (8). En caso de necesidad pide consejo a un profesional bien informado y consulta la siguiente página web: **www.e-lactancia.org**.

¿Y si trabajas?

Trabajar y amamantar es perfectamente compatible. Además la vuelta al trabajo es un pésimo momento para destetar al bebé.

En Navarra hay mucha legislación referente a la madre que trabaja y los permisos por maternidad y lactancia, infórmate. Aunque estés trabajando y tu bebé esté tomando ya alimentación complementaria, es un lactante todavía y necesita tomar mucha leche durante el primer año de vida, al menos medio litro.

Si optas por continuar con la lactancia materna y tu bebé tiene menos de 6 meses, puedes extraerte la leche para que se la den cuando tú no estés. Necesitarás familiarizarte con la extracción manual o bien con sacaleches, para ello tendrás que aprender la técnica, consúltanos. No todos los sacaleches son adecuados.

La leche materna puede conservarse en perfectas condiciones, tanto refrigerada como en el congelador hasta el momento en el que el bebé la vaya a tomar.

Si tu bebé tiene más de 6 meses y toma ya alimentación complementaria, pueden ofrecérsela cuando tú no estés. Ofrécele el pecho antes de irte a trabajar y a tu vuelta. Mantener la lactancia es una excelente manera de compensar la separación con el bebé y recuperar el tiempo perdido.

No es necesario acostumbrar al bebé a tomar biberones o papillas antes de ir a trabajar. Cuanto más tiempo le des el pecho mucho mejor. Es muy probable que tu bebé acepte mejor la papilla cuando tú no estés.

Piensa que con 3 ó 4 tetadas al día, se mantiene la lactancia hasta que tu bebé y tú lo decidáis. Los fines de semana si no trabajas, puedes aprovechar para ofrecerle el pecho a tu bebé más a menudo y también a la noche. Así mantendrás un buen suministro de leche todo el tiempo que quieras.

Problemas con que te puedes encontrar

- **Ingurgitación o plétora.** Se suele producir los primeros días con la subida de la leche, pero se puede prevenir si dejamos que el bebé mame con frecuencia (9). Se produce una mayor vascularización y un edema o inflamación, que hace que las mamas estén tan tensas que, a veces, el bebé no es capaz de agarrarse al pecho para poder mamar. Habría que facilitar que el bebé se pueda agarrar deslizando con mucho cuidado para atrás el edema o inflamación de la aréola con las yemas de los dedos. Un poco antes de ponerle al pecho, el calor local va a facilitar la salida de la leche. El frío, entre toma y toma, hará bajar la inflamación haciendo que te sientas mejor. A veces, la expresión manual hace que el pecho esté más blando y que el bebé pueda coger mejor el pecho, facilitando la salida de la leche. Si fuera necesario y lo recomienda un especialista, podría utilizarse un sacaleches. La ingurgitación, al ser producida por la subida de la leche, desaparece enseguida.

Chupetes y tetinas del biberón confunden al bebé y dificultan la lactancia materna -OMS 1989- (10).

- **Grietas.** Dar el pecho tiene que ser algo placentero. No tiene por qué molestar. Si el pezón duele es porque no está en su sitio. Si no se corrige la postura acaban apareciendo grietas en el pezón que si no se curan pueden acarrear problemas. La mejor solución para las grietas es prevenirlas y una buena postura tanto de la madre como del lactante es la solución (11). Si ya han aparecido busca una postura mejor y cambia con frecuencia de posturas. Recuerda, no hace falta que te laves el pecho cada vez que amamantes. Entre toma y toma mantén los pezones bien secos. No uses nunca cremas, ni potingues, los pezones ya segregan su propia secreción natural, que es la que los mantiene en buen estado (9). Pide ayuda, acude a un grupo de apoyo.

Limitar la duración de las mamadas no evita las grietas y dificulta la lactancia (12).

- **Obstrucciones de los conductos.** Si no se vacía bien el pecho la leche se acumula en los conductos formando una especie de cordón al tacto, que si no se soluciona, puede dar lugar a una mastitis. Hay que vaciar bien ese conducto. El calor local y el masaje dirigido hacia el pezón, antes de darle la toma, facilitará su desobstrucción. El mejor drenaje es el propio bebé mamando. Póntelo al pecho con una buena postura, cambiando incluso al bebé de posición para que la lengua quede en la zona de la obstrucción. Así puede producirse un buen drenaje de la zona obstruida. Así puede producirse un buen drenaje de la zona obstruida y pronto lo solucionarás.
No uses sujetadores que compriman demasiado o que tengan aros y no los uses para dormir. No lo dejes para después ¡Actúa!

- **Mastitis.** Se producen cuando las obstrucciones no se solucionan, o por infección de los conductos. De no resolverse, pueden acabar en abscesos. Para evitarlo es necesario una inmediata desobstrucción de los conductos. Es muy fácil reconocer la mastitis. Se forma una especie de dureza roja, dolorosa al tacto y caliente. Produce dolor al mamar que se suele calmar entre toma y toma. Se siente la misma sensación que cuando se tiene una gripe, fiebre, malestar general y dolores musculares. El tratamiento sería el mismo que para la obstrucción pero, además, sería necesario que un o una profesional valorara la necesidad o no de antibióticos (13). Estos deben ser tomados hasta el final del tratamiento ya que el no hacerlo puede llevar a que la mastitis aparezca de nuevo. El reposo es muy necesario en las mastitis. A veces la mastitis solo da la cara con dolor que no cesa ni cambiando de postura ni mejorando el agarre. Acude a tu proveedor de salud o al grupo de apoyo.
- **Cándidas.** Puede ocurrir que tengas cándidas en el pezón, a veces porque el bebé tiene en la boca, o puede que tengas en otras partes del cuerpo, o quizás tenga tu pareja. Hoy sabemos que la piel del pezón no es un medio adecuado para el crecimiento de las cándidas y que éstas pueden ser un subproducto de una infección bacteriana. A veces se dan sin una razón que lo explique. Pueden aparecer después de haber tomado antibióticos. El pezón puede estar blanquecino. En muchas ocasiones el mejor diagnóstico está en la boca de tu bebé, ya que hay muguet (14). El dolor que se produce no se pasa al dejar de amamantar. Evita los discos empapadores y acude a un profesional para que ponga tratamiento.
- **Revisión sobre mastitis y candidiasis.** Desde hace años la mastitis se venía diagnosticando cuando la mujer presentaba el siguiente cuadro: dolor en los pechos (normalmente en uno), zona roja y endurecida y acompañado algunas veces de fiebre y malestar. En la actualidad y gracias a las investigaciones de diversos profesionales de la salud, conocemos que una mujer que refiera dolor como único síntoma tiene altas posibilidades de estar padeciendo mastitis producida por bacterias y ya no tanto una candidiasis o infección por hongos. Muchas mujeres están siendo tratadas con antifúngicos tópicos y orales de candidiasis sin haberse realizado un cultivo previo de muestras, basándose en una simple inspección visual, sin ni siquiera estar lesionada la piel del pezón, y guiándose de síntomas como color intenso y quemazón. Estas actuaciones no acaban resolviendo el problema, llegando, en algunos casos, a empeorarla.

Para más información consultar: www.albalactanciamaterna.org

www.amagintza.org

La mayoría de todos estos problemas se pueden solucionar. Una buena postura al amamantar puede prevenirlos. ¡No te des por vencida y llámanos!

Reflexiones de las autoras

- Aunque creemos que la lactancia materna es la vía más adecuada de alimentación para el bebé, intentamos no ser demasiado fervientes en su promoción, ya que en aquellas mujeres que no desean realizarla o tengan algún impedimento físico, no queremos infundirles sentimientos de culpabilidad, ni de frustración cuando ésta no puede llevarse a cabo. La decisión final sobre el tipo de lactancia que una madre quiera realizar corresponde sólo a ella, una vez que haya sido informada y asesorada sin presiones ni obligaciones de ningún tipo.
- La maternidad representa un intenso aprendizaje y precisamente por eso puede ser un período difícil. Si optas por la lactancia materna pueden surgir dudas y temores, dentro y fuera de tí, sin embargo, con ayuda y apoyo puede seguir siendo hermoso.
- Creemos en la importancia durante el embarazo, parto, lactancia y en la crianza en general de conectar con lo que sentimos. A veces, conectar con la emoción, puede ser difícil debido al “bombardeo educativo”, pero sin duda, nuestros sentimientos y emociones son los que mejor nos van a guiar en ésta y en cualquier etapa de la vida, sin confusión alguna.
- Amamantar a mi bebé es el mejor regalo que le he dado y que he recibido.
- Amamantar no es una esclavitud para la mujer sino una manera más de realizarse como persona.
- Desde Amagintza tratamos de transmitir tranquilidad y seguridad a las mujeres que desean amamantar, son de las cosas más importantes que se necesitan cuando acabas de ser madre.
- Vas a ser madre toda tu vida y la lactancia materna es el mejor comienzo para tí y para tu bebé.
- Para amamantar satisfactoriamente, es importante la confianza en tí misma, y que nada ni nadie se interponga en tu lactancia. Entre tú y tu leche, nadie más que tu bebé.

- Una mujer que quiere amamantar sólo tiene que sentir y confiar en que ES CAPAZ de hacerlo. La gran inmensa mayoría de las mujeres están perfectamente capacitadas para amamantar y la gran inmensa mayoría de los niños y de las niñas pueden ser amamantados.
- En la lactancia madre-bebé son los protagonistas, pero el apoyo del padre es muy importante. Arropear y animar a su mujer, y participar de la crianza en general le harán sentirse útil, orgulloso y satisfecho con su nuevo papel de padre.
- En Amagintza trabajamos siempre desde el respeto a la individualidad, entendiendo que cada historia personal y familiar es única. Tratamos para ello de mantener una actitud abierta y comprensiva procurando siempre no invadir la vida de nadie.
- Cada dificultad superada, cada madre que, informada, toma la decisión de amamantar a su bebé, y es feliz porque lo consigue, nos anima a seguir trabajando para que las mujeres recuperemos esa confianza en nuestro propio cuerpo, que nunca debimos perder.
- Para poder llevar a cabo una lactancia feliz, hemos necesitado la ayuda técnica y científica de profesionales. Ésta ha sido posible además, gracias al soporte y a la ayuda que otras madres nos han aportado. Los Grupos de madres y los profesionales deben de trabajar conjuntamente para lograr que cada vez seamos más las madres que demos el pecho a la vez que disfrutamos haciéndolo. Las acciones de ambos, deben ser complementarias.

Queremos agradecer a todas las mujeres que han hecho posible la existencia de Amagintza - Grupo de apoyo Lactancia y Maternidad, a Laura Lecumberri, (comadrona), a Carlos González (pediatra presidente de ACPAM), a Sofía Bagües (Vía Láctea), a Pilar Serrano (Colectivo de La Leche) y a Luis Ruiz (pediatra, Coordinador Nacional de la IHAN) por su colaboración y apoyo permanentes. Gracias a ellas y a ellos ha sido posible llegar hasta aquí.

Bibliografía recomendada

- **Cómo amamantar a tu bebé.**
Kitzinger, S - Ed. Interamericana. Madrid, 1989.
- **Lactancia Materna. Manual para profesionales.**
Royal College of Midwives. ACPAM. Barcelona, 1994.
- **El gran libro de la lactancia.**
Marvin S, Eiger, M.D., Wendkos Olds, S. Ed. Médici. Barcelona, 1989
- **La mejor alimentación para tu bebé, la mejor manera.**
Renfrew, M, - Fisher, C. - Arms, s. Ediciones Tikal. Gerona, 1994.
- **Lactancia materna.**
Lawrence, R.A. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4.ª ed.
- **Alimentación infantil.**
Fisher, C. Ed. Tikal. 1996.
- **Consejos para la Lactancia Materna.**
Vía Láctea (Mª Jesús Blázquez y Silvia Martín). 1997.
- **El poder de las caricias. Crecer sin lágrimas.**
Espasa (Dr. Adolfo Gómez Papi). 2010.
- **Bésame Mucho. Como criar a tus hijos con amor.**
Editorial Temas de Hoy (Dr. Carlos González). 2006.
- **Lactancia Materna un regalo para toda la vida.**
Editorial Temas de Hoy (Dr. Carlos González). 2006.

Referencias

- 1.- Breast geeding and Obesity: cross sectional study. Von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, Von Mutius E, Barnert V, Von Voss L. Ludwig Maximilians University. Munich. 1999.
- 2.- Cunnungham et al, "Breastfeeding, growth and illness". 1992 UNICEF N.Y.
- 3.- Righard L and Alade 1990. Effect of delivery room routines on success of first breast-feed. Lancet 336:1105-1107.
- 4.- Jhonson L. Butani V. Guía para tratar neonatos e ictericos a término y cercanos al término. Clin. Perinat. 1998, 3; 607-624.
- 5.- Royal College of Midwives. Lactancia materna para profesionales. Barcelona. ACPAM. 1994.
- 6.- Lawrence RA. Lactancia Materna. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4.ª ed.
- 7.- Subcommittee on Nutrition during lactation, Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, Nacional Academy of Sciencs: Nutrition during lactation, Washinton DC. 1991. National Academy Press.
- 8.- Breastfeeding and maternal medication. Recomendations for Drugs in the Eighth WHO Model list of Essential Drugs.
- 9.- Mindrin M, 1985. Breastfeeding matters. Allen & Unwin. Australia.
- 10.- Victoria CG, Tomasi E, Olinto MTA and Barros FC. Use of pacifiers and breastfeeding duration. Lancet 1993; 341:404-406.
- 11.- Lactancia Materna. Lawrence R. Mosby 1996, 254.
- 12.- Slaven S, Harvey D, 1981. Unlimited sucking time improves breastfeeding. Lancet i: 392-393.
- 13.- Lawrence R. Lactancia Materna. Mosby 1996, 267.
- 14.- Lawrence R. Lactancia Materna. Mosby 1996, 272.

Grupo de Apoyo Lactancia y Maternidad



Ponte en contacto con nosotras:

DIFERENTES TALLERES EN NAVARRA ENCUENTRA TU TALLER MÁS CERCANO EN NUESTRA WEB:

Consultar en nuestra web para información de fechas y horarios.

TELÉFONO DE LACTANCIA

Siete líneas de 10 de la mañana a 10 de la noche, 365 días atendidos por socias voluntarias con experiencia y formación. Consulta en la web.

INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LACTANCIA EN LA WEB DE LA ASOCIACIÓN

www.amagintza.org

SUBVENCIONA:

COLABORAN:



Amagintza es una Asociación sin ánimo de lucro que no acepta donativos de la industria de alimentación infantil. No cobramos por nuestros servicios y la asistencia a los encuentros es gratuita. No tenemos locales y dependemos de organismos públicos y centros cívicos para nuestras reuniones por lo que los horarios y fechas pueden ser alterados.